



Folkhälsorådet

## Öppna jämförelser folkhälsa 2009

Det är första gången ”Öppna jämförelser folkhälsa” genomförs i landet. Rapporten har tagits fram i samarbete mellan Sveriges kommuner och landsting (SKL), Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut. Jämförelsen syftar till att stimulera till förbättringsarbete ute i landet. Förutom kommun och region finns det andra aktörer som ansvarar för hälsoutvecklingen vilket gör att det är svårt att utkräva ansvar från en enskild aktör. Hälsoläget i befolkningen beror även på strukturella faktorer som åldersfördelning, utbildning och sysselsättning i befolkningen. Dessa faktorer kan vara svåra att åtgärda för kommunen.

Folkhälsoarbete syftar till att främja hälsa och förebygga sjukdom, dvs. att påverka faktorer som är viktiga för hälsan långt innan man kan se resultat i upplevd och registrerad hälsa/ohälsa, därför redovisas förutom hälsoeffekter även levnadsvillkor och levnadsvanor i rapporten.

### Jämlikhet i hälsa

År 1987 uppmärksammandes det i folkhälsorapporten att det fanns stora sociala skillnader i hälsa. Under de 22 år som gått sedan dess har folkhälsan förbättrats som helhet en de sociala skillnaderna i hälsa kvarstår och har i vissa avseende ökat. Sociala skillnader i hälsa finns inom och mellan länder. Det övergripande målet i folkhälsoarbetet är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen.

Medellivslängden kan betraktas som en summering av goda villkor, goda levnadsvanor och god hälsa under hela livet. Den har ökat med 25 år sedan början av 1900-talet. Nu är medellivslängden i Sverige 82,9 år för kvinnor och 78,7 för män. Vilket innebär att Sveriges placerar sig bland de bästa i världen. Detta beror delvis på förbättrad medicinsk behandling och vård men till störst del beror det på förbättringar på samhällsnivå som t.ex. bättre kost och hygien, bättre bostäder och mindre riskabla arbetsförhållande samt mycket låg spädbarnsdödlighet.

# Innehållsförteckning

<b>ÖPPNA JÄMFÖRELSER FOLKHÄLSA 2009</b>	<b>1</b>
<b>JÄMLIKHET I HÄLSA</b>	<b>1</b>
<b>RESULTAT FÖR VÄNERSBORG.</b>	<b>3</b>
<b>LEVNADSVILLKOR</b>	<b>4</b>
SOCIALT DELTAGANDE	4
SOCIALT STÖD – TILLIT TILL ANDRA.	4
TRYGG MILJÖ	4
BEHÖRIGHET TILL GYMNASIESKOLAN	5
<b>LEVNADSVANOR</b>	<b>5</b>
FYSISK AKTIVITET MER ÄN 30 MIN/DAG	5
MATVANOR – FRUKT OCH GRÖNT	6
RÖKVANOR	6
RÖKANDE BLIVANDE MAMMOR	6
RISKABLA ALKOHOLVANOR	7
<b>HÄLSOEFFEKTER</b>	<b>7</b>
SJÄLVSKATTAT ALLMÄNT HÄLSOTILLSTÅND	7
PSYKISK VÄLBEFINNANDE	8
<b>HÄLSOPOLITISKT ÅTGÄRDBAR DÖDLIGHET</b>	<b>8</b>
HJÄRTINFARKT	8
LUNGCANCER	9
SKADOR BLAND BARN	9
FALLSKADOR BLAND PERSONER 65 ÅR OCH ÄLDRE	9
TONÅRSABORTER	10
KLAMYDIA	10
FETMA	10
TANDHÄLSA	11
<b>BAKGRUNDSVARIABLER</b>	<b>11</b>

## Resultat för Vänersborg.

På kommunnivå redovisas resultatet med hjälp av en fördelning utifrån resultat. Grönt visar att resultatet tillhör de 25 procent av de kommuner som haft det mest fördelaktiga resultatet. Gult innebär de 50 procent av de kommuner som tillhör mittfåran. Rött är de 25 procent av de kommuner som haft det minst fördelaktiga resultatet.

En överblick av resultaten visar att Vänersborgs kommun mest har hamnat bland de kommuner som ligger i mittfåran. Detta gäller ej rökning där Vänersborg tillhör de som haft minst fördelaktiga resultat. När det gäller fetma och tandhälsa hamnar vi bland de kommunerna med mest fördelaktiga resultat.

	Markering	Lokalt	Riket	Kvinnor	Riket	Män	Riket
Behörighet till gymnasieskolan	GULT	88,3%	88,9%	88,4%	91,5%	88,3%	86,3%
Fysisk aktivitet mer än 30 min/dag	GULT	66,1%	64,2%	64,5%	63,5%	68,1%	65,0%
Matvanor - frukt och grönt	GULT	8,2 %	9,5 %	10,5%	13,9%	5,4%	4,7%
Rökvanor	RÖTT	16,1%	14,4%	19,4%	15,7%	12,1%	12,8%
Rökande blivande mammor	GULT	10,5%	7,5 %				
Riskabla alkoholvanor	GULT	13,2%	13,1%	10,3%	9,7 %	16,8%	17,1%
Självskattat allmänt hälsotillstånd	GULT	71,5%	70,4%	71,0%	62,8%	72,2%	73,2%
Psykisk välbefinnande	GULT	16,9%	17,7%	19,0%	20,5%	14,4%	14,3%
Hjärtinfarkt	GULT	580,4	582,3	390,3	412,1	819,0	802,4
Lungcancer	GULT			3,2	3,1	4,2	3,8
Fallskador bland personer 65 år och äldre	GULT	2471	2694	3098	3284	1706	1935
Tonårsaborter	GULT	21,5	24,3				
Klamydia				ca 2100	ca 2471	ca 1500	ca 1668
Fetma	GRÖNT	11,5%	12,4%	12,3%	12,7%	10,4%	12,0%
Tandhälsa	GRÖNT	76,3%	72,4%	79,0%	74,6%	73,0%	69,8%

I rapporten finns en jämförelse mellan Vänersborg, Trollhättan, Uddevalla, Lilla Edet och Mellerud (urvalet är gjort utifrån de kommuner som tillhör Hälso- och sjukvårdsnämnd 3 Trestad samt de kommuner som bevakas av TTELA). Detta för att ge en bild av hur Vänersborg ligger till i jämförelse med grannkommunerna. Sammanfattningsvis kan sägas att resultaten för Vänersborg är fördelaktigt vid denna jämförelse.

Trots det finns det utmaningar, som att skapa förutsättningar för en mer jämlik hälsa i befolkningen. Därför redovisas indikatorerna där det varit möjligt ur ett jämlikhetsperspektiv.

## Levnadsvillkor

### Socialt deltagande

Att delta i sociala sammanhang ger goda hälsoeffekter. Män i allmänhet anger en lägre social delaktighet än kvinnor. Det finns även tydliga skillnader i deltagande ur utbildningsnivå.

Resultatet här är enbart redovisat på Västra Götalands nivå och visar att ca 17 % av kvinnorna och ca 20 % av männen uppger att de har lågt socialt deltagande. Det är en stor skillnad om man tittar utifrån utbildningsnivå till fördel för de med lång utbildning.

### Socialt stöd – tillit till andra.

Personer med lång utbildning litar i högre grad på andra människor än personer med kort utbildning. Detta är tydligare bland kvinnor än män. När det gäller Västra Götalandsregionen är andelen med låg tillit till andra ca 25 % för både kvinnor och män. Det är stor skillnad om man tittar på utbildningsnivå samt kön till fördel för de med lång utbildning samt män.

### Trygg miljö

Trygg miljö har stor betydelse för både trivseln och hälsan. Resultaten visar generellt att personer med lång utbildning i högre grad litar på andra människor, än personer med kort utbildning. Detta är tydligare bland kvinnor än bland män.

Resultatet är enbart redovisat på Västra Götalands nivå och visar att 34 % av kvinnorna och ca 10 % av männen uppger att de avstår från att gå ut ensamma på grund av rädsla eller oro. Andelen som avstår från att gå ut är högre bland kvinnor än män. Även utbildningsnivån påverkar och det visar sig att de med lång utbildningsnivå är mindre rädda.

## Behörighet till gymnasieskolan

Personer med lång utbildning har oftare bättre hälsa än personer med kort utbildning. När det gäller behörighet till gymnasieskolan har kommunen huvudansvaret för elevernas färdigheter.

Vänersborgs kommun ligger på gul nivå med totalt 88,3 % (riket 88,9) av eleverna med behörighet. Det skiljer sig mellan kvinnor och män där 88,4 % (riket 91,5) av kvinnorna och 88,3 % (riket 86,3) av männen har gymnasiebehörighet. Andelen av männen i kommunen ligger bättre till i jämförelse med riket än vad kvinnorna gör vilket är ett omvänt förhållande till hur det brukar se ut. Aktiviteter har sats in bland annat på Dalboskolan för att stärka flickornas resultat. Resultaten är spretiga mellan kommundelarna vilket har visat sig även i tidigare mätningar. Bäst resultat har elever från Frida sämst har elever från Tärna.

Om vi tittar på kommunerna i vår närhet så ligger Vänersborg på 3:e plats. Mellerud (94,0) och Uddevalla (88,9) påvisar ett bättre resultat medan Trollhättan (84,1) och Lilla Edet (80,4) har ett sämst resultat.

## Levnadsvanor

Levnadsvanor påverkas av den sociala och kulturella omgivning man befinner sig i. De socioekonomiska förutsättningarna är också av allra största vikt när det gäller val av goda levnadsvanor. Ekonomiskt utsatta och arbetare med kort utbildning är grupper som har sämre hälsorelaterade levnadsvanor och mer ohälsa än personer med god ekonomi, arbete och lång utbildning.

## Fysisk aktivitet mer än 30 min/dag

Kroppen fungerar bäst när den är regelbundet aktiv Den allt mer stillastående tillvaron utgör en riskfaktor och ett hot mot en god folkhälsa.

Vänersborgs kommun ligger på en gul nivå med en total andel på 66,1 % (riket 64,2) av befolkningen som är fysiskt aktiv minst 30 minuter/dag. När det gäller kvinnorna så är det 64,5 % (riket 63,5) och männen 68,1 % (riket 65,0). Vilket innebär att våra män har ett bättre resultat än kvinnorna.

Här ligger Vänersborg på en 1:a plats följt av Mellerud (64,9), Uddevalla (64,7), Lilla Edet (64,5) samt Trollhättan (62,9)

## Matvanor – frukt och grönt

En väl sammansatt och näringsriktig kost främjar hälsan. Kunskap, tillgänglighet, pris och traditioner är faktorer som påverkar konsumtionen.

Vänersborgs kommun ligger på en gul nivå med en total andel på 8,2 % (riket 9,5) som uppger att de äter frukt och grönt minst 5 gånger/dag. Kvinnor ligger bättre till och där är andelen 10,5 % (riket 13,9) och av männen 5,4 % (riket 4,7).

Här ligger Vänersborg på en 3:e plats. Bäst resultat påvisar Trollhättan (8,7) följt av Lilla Edet (8,4). Vänersborg följs av Uddevalla (8,1) samt Mellerud (7,0).

## Rökvanor

Rökning är den enskilt största riskfaktorn för sjukdom och förtida död i västvärlden idag. Det är ovanligt att ungdomar börjar röka efter 19 års ålder. Därför är det tidiga förebyggande arbetet av största vikt. Det har visat sig att andelen rökande kvinnor är högre än andelen rökande män. Personer med kort utbildning röker i större utsträckning än de med lång utbildning.

Vänersborgs kommun ligger på en röd nivå med en total nivå på 16,1 % (riket 14,4) varav andelen kvinnor är 19,4% (riket 15,7) och män 12,1 % (riket 12,8). Glädjande här är att vi vet att bland ungdomarna har vi bättre siffror än riket i helhet och det är en neråtgående trend bland elever på gymnasiet. Det går ett rött band bland kommunerna upp genom Dalsland.

Vänersborg ligger på en 3:e plats med Lilla Edet (17,3) och Mellerud (16,6) före oss och Trollhättan (15,4) och Uddevalla (14,7) efter oss.

## Rökande blivande mammor

Mammans rökfrihet under graviditet och spädbarnstid, ger barnet bra förutsättningar för en god och hälsosam uppväxt.

Vänersborgs kommun ligger här på en gul nivå med en total andel rökande mödrar på 10,5 % (riket 7,5). Denna grupp har uppmärksammat i Valfärdsboksluten under ett antal år. Mödrahälsovården arbetar aktivt med frågan men grunden till att minska andelen rökande mödrar läggs via skolans drog-förebyggande arbete. Glädjande nog har vi i de senaste mätningarna positiva resultat bland ungdomarna.

Vänersborg ligger här på en 3:e plats efter Lilla Edet (14,9) och Mellerud (14,5). Trollhättan (9,7) och Uddevalla (7,3) har bättre resultat.

## Riskabla alkoholvanor

Omfattande alkoholkonsumtion återfinns bland de fem största riskfaktorerna för förlorade friska levnadsår. Den uppskattade totala konsumtionen har ökat med 30 % under de senaste 10 åren.

Vänersborgs kommun ligger även här på en gul nivå med en total andel på 13,2 % (riket 13,1), varav 10,3 % (9,7) bland kvinnor och 16,8 % (riket 17,1) bland männen. Här är det andelen kvinnor som ligger över riket i övrigt, männens siffra är högre men i jämförelse med riket ligger de bättre till.

Vänersborg ligger här på en delad 4:a plats tillsammans med Trollhättan (13,2). Mellerud (11,6) toppar listan följt av Uddevalla (12,3) och Lilla Edet (13,1).

## Hälsoeffekter

Det finns ingen enhetlig definition av begreppet hälsa. Hälsa kan betraktas som upplevelse av välbefinnande och förmåga till handling så blir hälsa en förmåga att förverkliga viktiga mål. Det vill säga ett medel för att uppnå det goda livet.

## Självskattat allmänt hälsotillstånd

(andel med bra hälsotillstånd)

Frågor om självskattad hälsa har sedan länge använts för att mäta befolkningens hälsa. Studier där man jämfört självskattad hälsa från enkätstudier och dödlighet från register, har visat att personer som anger en god självskattad hälsa lever längre än personer som anger att de har dålig hälsa. Män anger ofta självskattad bättre hälsa än kvinnor. Andelen med bra/gott allmänt hälsotillstånd finns i högre andel bland de med lång utbildning jämfört med dem med kort.

Vänersborgs kommun ligger på gul nivå med totalt 71,5 % (riket 70,4) som uppgett ett bra allmänt hälsotillstånd. Det är 71,0 % (riket 62,8) av kvinnorna och 72,2% (riket 73,2) av männen. Forskning visar att män generellt sett är mindre sjuka men lever kortare tid medan kvinnor konsumerar mer sjukvård och lever längre.

Vänersborg ligger här på en 1:a plats följt av Uddevalla (69,6), Trollhättan (67,7), Lilla Edet (67,6) samt Mellerud (66,4).

## Psykisk välbefinnande

Psykisk ohälsa är ett begrepp som innefattar en rad olika aspekter av psykiska problem. Nedsatt psykiskt välbefinnande står tillsammans med värk för tre fjärdedelar av all sjuk- och aktivitetsnedsättning bland kvinnor och två tredjedelar bland männen.

Vänersborgs kommun ligger även här på gult med en andel av 16,9 % (riket 17,7) med nedsatt psykiskt välbefinnande mellan 18-80 år. Av dessa är 19,0 % (riket 20,5) kvinnor och 14,4 % (riket 14,3) är män.

Vänersborg ligger här på en 2:a plats med Uddevalla (15,6) före oss följt av Trollhättan (18,7), Mellerud (17,8) och Lilla Edet (17,5).

## Hälsopolitiskt åtgärdbar dödlighet

(antal avlidna/100 000)

Genom att använda sig av ett mått för åtgärdbar dödlighet är tanken att den kunskapen som finns om vissa sjukdomars orsaker och om olika behandlingsmetoders effektivitet kan omsättas i handling. Resultatet visar att männen dör av de sjukdomar som ingår i måttet i högre grad än kvinnorna. Dessa sjukdomar är lungcancer, cancer i matstruppen, levercirros och motorfordonsolyckor.

I Västra Götaland är det ca 36 (riket 28,2) kvinnor och ca 44 (riket 44,4) av män som drabbats.

## Hjärtinfarkt

Hjärt-kärlsjukdomar är fortfarande ett av de största folkhälsoproblemen i Sverige, även om dödligheten minskat kraftigt de senaste åren. Studier har visat att nästan 90 procent av alla hjärtinfarkter orsakas av faktorer som går att påverka. Största riskfaktorerna för att drabbas är rökning och höga blodfetter. Män drabbas ungefär dubbelt så ofta som kvinnor av hjärtinfarkt.

Vänersborgs kommun ligger här på gult med totalt 580,4 (riket 582,3) attacker/100 000 bland dem som är 20 år och äldre. Kvinnorna ligger på 390,3 (riket 412,1) och männen på 819,0 (riket 802,4). Här är mannen mer drabbad än kvinnorna även om kvinnorna röker i större utsträckning.

Vänersborg ligger på 1:a plats följt av Lilla Edet (592,5), Uddevalla (623,7), Trollhättan (637,9) samt Mellerud (673,8).



## Lungcancer

(antal insjuknade i lungcancer/10 000)

Mellan 80-90 procent av alla lungcancerfall orsakas av rökning. Det tar lång tid att utveckla sjukdomen. Vilket innebär att dagens siffror speglar rökvanor för 20-40 år sedan. Män drabbas fortfarande mer av lungcancer än kvinnor.

Vänersborgs kommun ligger här på gult både när det gäller kvinnor och män, totalt 3,2/10 000 (riket 3,1) av kvinnorna och 4,2/10 000 (riket 3,8) av männen som insjuknat i lungcancer.

Här är det svårt att avgöra placering då det ser olika ut bland kvinnor och män i de olika kommunerna. Men Vänersborg tillsammans med Uddevalla ligger på gul nivå medan Mellerud och Lilla Edet ligger på en grön och gul och Trollhättan ligger på en röd och en gul nivå. Mellerud (1,7 män 5,1 kvinnor), Uddevalla (2,8 män 2,7 kvinnor), Lilla Edet (5,9 män 1,1 kvinnor) samt Trollhättan (4,8 män 3,0 kvinnor)

## Skador bland barn

Antalet dödsfall bland barn orsakade av olyckor har minskat kraftigt under de senaste 30-40 åren, men ca 10 procent av alla barn uppsöker årligen en akutmottagning på grund av en skada till följd av en olycka. Skador till följd av olyckor var den största dödsorsaken för barn i åldrarna 0-15 år under 2007. Resultatet visar att pojkar skadar sig i högre utsträckning än flickor.

Resultatet redovisas enbart på Västra Götalandsnivå. Det visar antalet vårdade barn 0-6 år i slutet vård/100 000. Nivån ligger på ca 900 (riket 812) av flickorna och ca 1150 (riket 1013) av pojkarna.

## Fallskador bland personer 65 år och äldre

(antal personer vårdade i slutet vård/100 000).

Fallskador är den vanligaste olycksorsaken i Sverige och äldre personer är speciellt drabbade. I Sverige dör i genomsnitt mer än tre äldre personer varje dag till följd av fallolyckor vilket är mer än dubbelt så många som alla dödsfall i trafiken bland äldre varje år. Kvinnor skadar sig betydligt oftare än kvinnor.

Vänersborgs kommun ligger här på gult med totalt 2 471/100 000 (riket 2 694) drabbade över 65 och äldre, varav 3098/100 000 (riket 3 284) kvinnor och 1706/100 000 (riket 1 935) män.

Vänersborg ligger på 2:a plats efter Mellerud (2186) följt av Lilla Edet (2498), Uddevalla (2740) och Trollhättan (2756).

## Tonårsaborter

(antal aborter bland kvinnor 19 år eller yngre/ 1 000)

I takt med att medelåldern för förstföderskor har stigit, har också andelen tonåringar som avslutat graviditeten med abort ökat. Statens folkhälsoinstitut har regeringens uppdrag att utarbeta en handlingsplan för att förebygga oönskade graviditeter. Det övergripande målet är att de barn som föds ska vara önskade.

Vänersborgs kommun ligger på gult med totalt 21,5 (riket 24,3) aborter bland kvinnor 19 år eller yngre/1 000 2005-2007.

Vänersborg placerar sig här på 2:a plats efter Trollhättan (19,8) följt av Mellerud ( 24,9), Uddevalla (27,1) och Lilla Edet ( 27,8).

## Klamydia

(Måttet visar incidens/100 000 bland kvinnor och män mellan 15-29 år)

Klamydia klassades som en anmälningspliktig könssjukdom år 1988 och är idag den i särklass vanligaste bland de anmälningspliktiga sexuellt överförbara sjukdomarna. Kondomanvändning är ett bra skydd mot överföring av smitta. Resultaten visar på en högre förekomst bland kvinnor.

Här finns det enbart mått på Västra Götalandsnivå som visar att ca 2 100 kvinnor (riket 2 471) och ca 1 500 (riket 1668) män.

## Fetma

(andel med fetma 18-80 år)

Viktgränser för under- respektive övervikt och fetma har definierats av WHO. Ett BMI (Body Mass Index) över 30 klassas som sjukdomen fetma. Högt BMI utgör en riskfaktor för att drabbats av ett flertal olika sjukdomar och symtom. Resultaten visar att både kvinnor och män med kort utbildning i högre grad än dem med lång har fetma i många län.

Vänersborgs kommun ligger på grönt med en andel av 11,5 % (riket 12,4) ned fetma. Kvinnor 12,3 % (riket 12,7) och män 10,4 % (totalt 12,0). Detta är glädjande men lite förvånade med tanke på utbildningsnivån.

Vänersborg ligger på en 1:a plats följt av Trollhättan (13,0), Uddevalla (13,0), Mellerud (14,5) och Lilla Edet (15,7).

## Tandhälsa

(andel med god självskattad tandhälsa)

Det finns idag ingen samlad bild om tandhälsan hos den vuxna befolkningen i Sverige. Enkätundersökningar visar att 13 procent av befolkningen inte besökt tandvården de senaste två åren.

Vänersborgs kommun ligger på grönt med totalt 76,3 % (riket 72,4) med god självskattad tandhälsa. Fördelning enligt 79,0% (riket 74,6) av kvinnorna och 73,0 % (totalt 69,8) av männen

Vänersborg ligger på en 1:a plats följt av Trollhättan (74,9), Uddevalla (74,8), Mellerud (74,5) och Lilla Edet ( 72,3).

## Bakgrundsvariabler

Bakgrundsvariabler är sådana som visar kommunernas struktur och befolkning. De har stort inflytande på folkhälsan, många är politiskt påverkbara. Nämnas kan att till exempel goda uppväxtvillkor stärker både individen och dess närmaste omgivning till goda val, vare sig det handlar om levnadsvanor eller utbildning. Utbildning och sysselsättning är några av hörnstenarna för samhällsutveckling och bidrar i högsta grad till den ekonomiska utvecklingen, liksom till en god folkhälsa.

	Lokalt	Riket
Kön, andel kvinnor 2008	50,2%	50,3%
Medelålder (år) 2008	42,1	41,0
Utrikes födda 2008	9,7 %	16,4 %
Utbildning, andel med eftergymnasial utbildning 16-74 år, 2008	26,5 %	30,9 %
Inkomst, medianinkomst 2007	216,6	215,3
Förvärvsintensitet andel förvärvsarbetande 20-64 år 2007	81,0 %	77,9 %
Barnfattigdomsindex andel barn i hushåll med låg inkomst eller socialbidrag 2002-2006	8,3 %	11,8 %

## Utvecklingskontoret

Anne-Lie Lindgren  
Folkhälsosamordnare